SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Calendario de Apertura del Buzón del SUG

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Fecha: ____dd _16___mm__ENERO__aa__2018_____.
Entidad Federativa: __GUERRERO__ Ciudad o Municipio: _ACAPULCO__

Nombre del establecimiento: _____INSTITUTO ESTATAL DE OFTALMOLOGÍA_____.

Clave CLUES: ____GRSSA011770_____.

Año: 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Enero												X														X					
Febrero									X														X							
Marzo									X														X							
Abril						X														X										
Mayo											X														X					
Junio								X														X								
Julio													X														X			
Agosto										X														X						
Septiembre							X														X									
Octubre					X														X											
Noviembre									X														X							
Diciembre							X																							

Observaciones:	

Firman de conocimiento, para participar en el proceso periódico de apertura del Buzón de Atención del SUG los siguientes responsables:

Cargo o puesto	Nombre completo	Firma	Observaciones
Director y/o responsable del establecimiento de salud	DR. MARIO DE LA O ALMAZÁN		
Gestor de Calidad	C. SUGEITH SÁNCHEZ SOBERANIS		
Gestor del Seguro Popular	DR. DAVID GUEVARA EMIGDIO		
Aval Ciudadano o Usuario de los Servicios de Salud	LIC./ T.S. ROSA SANTIAGO PALOALTO		